



FATORES DE RISCO PARA SEPSE PRECOCE EM RECÉM NASCIDOS EM UM SERVIÇO UNIVERSITÁRIO DE NEONATOLOGIA

PIBIC

Jackeline Aparecida Grando Della Torre¹, Roberta Nazário Aoki², Roseli Cali³, Antonio Azevedo de Barros Filho⁴, Marcos Tadeu Nolasco da Silva⁵. – ¹Aluna de Iniciação Científica – bolsista PIBIC/CNPq - Unicamp; ²Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, FCM – Unicamp; ³Médica Assistente Neonatologista, CAISM – Unicamp; ⁴Professor Livre-Docente, departamento de Pediatria, FCM – Unicamp; ⁵Professor Doutor, departamento de Pediatria, FCM – Unicamp. Autor correspondente: Jackeline Della Torre; e-mail: jackegdt@yahoo.com.br. Palavras-chave: Sepses, Recém-Nascido.

INTRODUÇÃO

A sepsé é a apresentação de maior gravidade e letalidade das infecções neonatais. Consiste em uma resposta inflamatória sistêmica a uma infecção, resultando em insuficiências orgânicas múltiplas. Pode ser causada por bactérias, vírus ou fungos. O recém-nascido (RN) é particularmente vulnerável, por sua imaturidade imunológica e pela presença de fatores de risco (prematuridade, baixo peso, uso de dispositivos invasivos). Nos casos de sepsé precoce em RNs, definida como a sepsé que ocorre até 48 horas após o parto, são de fundamental importância os fatores ligados à saúde materna. Apesar de vários fatores de risco já terem sido bem delineados em estudos no exterior, é relevante a avaliação das características da população brasileira.

OBJETIVOS

Avaliar a prevalência, a etiologia e identificar fatores de risco maternos, do parto e do recém-nascido, associados à sepsé precoce, em recém-nascidos no período de janeiro de 1996 a dezembro de 2007.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo analítico, observacional, retrospectivo, do tipo caso-controle, em progresso.

Os dados estão sendo coletados por meio de revisão dos prontuários das mães e dos neonatos, arquivados no Serviço de Arquivo Médico (SAME) do Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher (CAISM), UNICAMP. A população estudada abrange crianças nascidas entre janeiro de 1996 a dezembro de 2007 e suas mães.

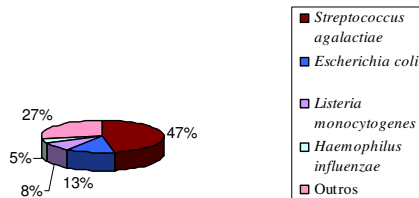
Os dados foram tabulados e analisados com o uso do software SPSS 7.5.1.

RESULTADOS

Número de Casos e Controles

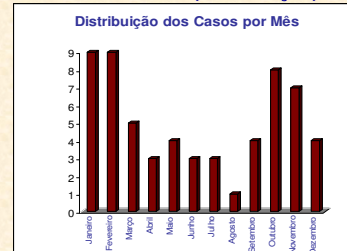


Distribuição dos Agentes Etiológicos

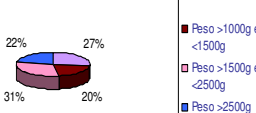


RESULTADOS (continuação)

Distribuição dos Casos por Mês



Peso dos Casos



Idade Gestacional dos Casos

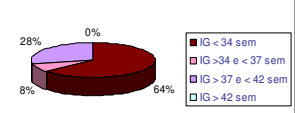


Tabela 1. Fatores de risco associados a sepsé neonatal precoce.

EXPOSIÇÃO	Odds Ratio	P (χ^2)
Diabetes materna (prévia ou gestacional)	1,66 - 8,48 - 43,34	< 0,01
Escolaridade materna < 8 anos	0,17 - 0,36 - 0,79	< 0,01
Doença obstétrica	0,18 - 0,34 - 0,64	< 0,01
Cor da pele materna - negra ou parda	1,10 - 2,07 - 3,90	0,02
RN do Sexo Masculino	0,46 - 0,82 - 1,45	0,49
Mãe solteira, divorciada, viúva	0,68 - 1,33 - 2,63	0,40
Idade materna < 20 anos	0,40 - 0,86 - 1,84	0,69
Ocupação materna - do lar	0,30 - 0,60 - 1,20	0,15
Consumo de álcool pela mãe	0,20 - 1,05 - 5,56	0,96
Tabagismo materno	0,60 - 1,24 - 2,54	0,56
Uso de drogas ilícitas pela mãe	0,08 - 0,66 - 6,03	0,71
Menos de 6 consultas de pré-natal	0,44 - 0,83 - 1,55	0,55
Primigesta	0,68 - 1,24 - 2,28	0,48
História prévia de aborto	0,22 - 0,52 - 1,26	0,14
História prévia de natimorto	0,43 - 1,98 - 9,12	0,37
Hipertensão arterial materna	0,38 - 1,21 - 4,51	0,67
História de ITU materna	0,86 - 1,86 - 4,05	0,11
Ruptura de membranas > 18 horas pré-parto	0,34 - 0,78 - 1,76	0,54
Uso materno de medicamentos	0,77 - 1,42 - 2,61	0,25
Febre materna durante o parto	0,77 - 3,54 - 16,32	0,09
Uso de antibióticos nas 48 horas pré-parto	0,62 - 1,69 - 4,59	0,30
Parto vaginal	0,80 - 1,48 - 2,72	0,21
Asfíxia neonatal	0,39 - 0,86 - 1,90	0,71

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

A predominância de RNs prematuros e de baixo peso entre os casos de sepsé está de acordo com a literatura internacional. O dado de sazonalidade, com a concentração dos casos no período mais quente e úmido do ano (outubro a março) não foi previamente descrito. A associação de maior risco com diabetes materna provavelmente reflete a maior suscetibilidade a infecções da população diabética, com consequente risco para o RN. O maior risco associado à cor da pele negra ou parda e a aparente redução de risco nos casos de doença obstétrica e baixa escolaridade materna provavelmente refletem situações ligadas ao acesso aos serviços de saúde. Está prevista a realização de análise multivariada, para avaliação de eventuais interações entre as variáveis.